



Universidad Del Sureste

Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana



Tema:

Resumen de antieméticos

Alumna:

Anzuetto Aguilar Mónica Monserrat.

Grupo: A

Grado: 6°

Materia:

“Medicina Paliativa”

Docente:

Dr. Agenor Abarca Espinoza

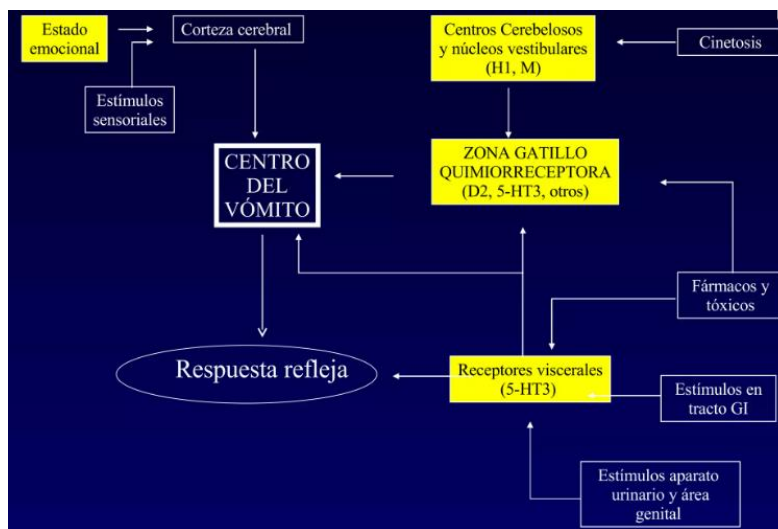
Comitán de Domínguez, Chiapas a 20 de mayo de 2024.

Antieméticos

Las náuseas y vómito son de los efectos secundarios que más incidencia tienen los pacientes con cáncer inducidos por la quimioterapia (NVIQ). Son preocupantes también por los problemas que traen consigo como: problemas nutricionales, alteraciones electrolíticas y deterioro físico que lleva a la afectación de la calidad de vida de los pacientes.

Las NVIQ se clasifican según el tiempo de aparición en: 1) Agudas: las que se presentan entre las 0 y 24 horas posteriores a la quimioterapia, 2) tardías: se presentan entre las 24 y 120 horas posteriores a haber recibido tratamiento antineoplásico y 3) anticipatorias: suceden antes de la quimioterapia como consecuencia de algún sabor, olor, imagen, pensamiento o ansiedad.

La fisiopatología no es del todo conocida pero actualmente se conoce que los vómitos resultan de la estimulación de un arco reflejo que se origina en el cerebro. Es activado por impulsos aferentes hacia el centro del vómito, localizado en la médula desde el centro quimiorreceptor, la faringe y el tubo digestivo y la corteza cerebral. Ocurre cuando se envían señales eferentes desde el centro del vómito hacia el centro de salivación, los músculos abdominales, el centro respiratorio y los nervios craneales.



Factores que contribuyen a la incidencia de las NVIQ son:

1. Antibióticos profilácticos
2. Dosis de los fármacos
3. Administración de opiáceos
4. Horario y vía de administración
5. El campo de radiación
6. Factores individuales del paciente
 - a. Edad (menor de 50 años)
 - b. Sexo (femenino)
 - c. Antecedente de consumo de alcohol
 - d. Emesis durante el embarazo
 - e. Antecedentes de NVIQ
 - f. Mareos durante algún movimiento
 - g. Sitio del tumor
 - h. Ansiedad o labilidad emocional
 - i. Reacciones adversas por interacción
 - j. Obstrucción intestinal
 - k. Hipercalcemia
 - l. Metástasis a sistema nervioso central

Los neurotransmisores más relevantes en el reflejo del vómito son la serotonina, la sustancia P y la dopamina. La mayoría de los antineoplásicos producen las náuseas y vómitos a través del mecanismo de la serotonina cuyos receptores (5-HT₃ y 5-HT₄) están localizados tanto en la periferia (aparato gastrointestinal) como en el SNC. Los receptores 5-HT₃ son abundantes en las áreas implicadas en la emesis aguda, mientras que el papel de los receptores 5-HT₄ no está claro. El segundo neurotransmisor con trascendencia en la fisiopatología del vómito inducido por quimioterapia es la sustancia P, la cual ejerce su acción a través de tres receptores de la familia de la proteína G, denominados NK1, NK2 y NK3, aunque el que tiene mayor implicación en la génesis del vómito es el NK1.

El objetivo del tratamiento con antieméticos es la prevención de las NVIQ incluso en pacientes que cuenten con un tratamiento con esquemas muy emetogénicos.

- Acción central:
 - Antagonistas DA, clorpromazina, metoclopramida
 - Antagonistas 5HT₃, ondansetrón
 - Canabinoides, nabilona
 - Cortocoides, dexametasona

De los mejores descubrimientos para prevenir las NVIQ fue el receptor de 5-hidroxitriptamina (5-HT₃), y así se desarrollaron antagonistas selectivos para el receptor. Cuando los antagonistas de 5-HT₃ son usados en combinación con dexametasona, son más efectivos que la combinación de metoclopramida/dexametasona. Además de su alta eficacia, estos agentes son fáciles de administrar y se asocian con menos efectos secundarios que metoclopramida.

- Los corticoesteroides tienen un papel importante en el tratamiento antiemético. Son eficaces, incluso en monoterapia, y más frecuentemente en combinación con otros antieméticos.

Se usan en combinación con otros antieméticos. Su mecanismo de acción antiemético no se comprende por completo, pero parece que afectan la actividad de las prostaglandinas en el encéfalo. Desde el punto de vista clínico, los corticosteroides disminuyen de manera cuantitativa o eliminan los episodios de náuseas y vómitos lo que produce una sensación subjetiva de bienestar o euforia (aunque también causan depresión y ansiedad).

La FDA aprobó dos productos de Cannabis para las NVIQ: Dronabinol (δ -9-THC sintético): se administra como profilaxis para las NVIQ. Nabilona: para las NVIQ que no respondieron a otros antieméticos.

Pero actualmente no se conoce el lugar que ocupa el Cannabis y los cannabinoides en el arsenal actual de antieméticos para la prevención y el tratamiento de las NVIQ.

En México se encuentran disponibles cuatro antagonistas de 5-HT₃ de primera generación (dolasetrón, granisetrón, ondansetrón, tropisetrón) y uno de segunda generación (palonosetrón).

Los antagonistas de la neurocinina 1 (NK1) que están disponibles son aprepitant y fosaprepitant. Sin embargo, no es suficiente sólo prescribir un muy buen antiemético o combinación de ellos, sino que además se debe detectar y modificar todo lo que puede contribuir al mantenimiento de la sintomatología, o bien, a disparar o agudizarla.

Las náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia representan un problema que no solo es causa de estrés permanente en el paciente con cáncer sino también de debilitamiento, no solo con repercusiones directas a la salud sino también con una disminución de la calidad de vida y obstaculiza el cumplimiento terapéutico en algunas ocasiones.

Estos problemas siempre vienen de alguna manera ligados al tratamiento, es curioso como lo primordial para retrasar la evolución del problema oncológico y tratarlo sea también una fuente de efectos adversos hacia el paciente.

Actualmente las VNIQ son tratados con recursos que en el pasado no estuvieron disponibles, con todo y los avances hechos en esta área aún se considera un problema de alta frecuencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Carrillo, D. F. (2016). *Dimensionando la emesis en oncología*. Obtenido de Gaceta Mexicana de Oncología: https://www.gamosmeo.com/previous/archivos/2016/GAMO_V15_Supl_2.pdf